

ВЛИЯНИЕ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

*Занько Ю.В., Мазько О.А., Дедуль М.И.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Среди взрослого населения хроническая венозная недостаточность (ХВН) регистрируется у 30-50%, при этом соотношение мужчин и женщин составляет 1:4. Основной причиной того, что именно женщины значительно чаще страдают хроническими заболеваниями вен, является действие женских половых гормонов (эстрогенов и прогестерона), меняющих тонус венозной стенки. А первые проявления признаков ХВН наблюдается чаще всего во время беременности. Манифестация заболевания происходит в этот период не менее чем у трети пациенток [1,2].

Целью нашего исследования явилось изучение течения беременности и родов у женщин с варикозной болезнью.

Материалы и методы. Был проведен анализ историй родов женщин с варикозной болезнью вен нижних конечностей, родивших в УЗ «Витебский городской клинический роддом №2» в 2006 и 2007 годах.

Результаты и обсуждение: Общее количество родов, принятых в стационаре за 2006г. – 2074, за 2007г. – 2692. В 2006г. в стационаре с различными заболеваниями находилась 1381 женщина, из них варикозная болезнь нижних конечностей была диагностирована у 57 женщин (4,13%), а в 2007году у 97 из 1875 женщин, что составило 5,17% случаев. Варикоз вульвы выявлен в 2006г. у 6 женщин (0,43% случаев), а в 2007г. – у 16 пациенток (0,85%). Тромбодлебит в 2006г. зафиксирован у 5 пациенток (0,36%), в 2007г. – у 1 пациентки (0,05%). Варикозная болезнь нижних конечностей осложнила течение первой беременности у 33 женщин (21,4% случаев), второй – у 43 (27,9%), третьей – у 29 (18,8%). Первые роды произошли на фоне варикозной болезни нижних конечностей у 49 (31,8%) женщин, повторнородящих было 105 женщин, что составило 68,2%. Из 154 женщин с патологией вен нижних конечностей эластическое бинтование было рекомендовано в 27 историях родов (16,6% случаев) при этом в 2006г. в 9 случаях (15,8%), в 2007г. – в 18 случаях (18,6%). Чаще всего наблюдались такие осложнения течения беременности, как фетоплацентарная недостаточность и хроническая гипоксия плода у 64 женщин (41,6% случаев), маловодие у 17 женщин (11% случаев), многоводие – у 8 беременных (5,2%). Преждевременное излитие околоплодных вод наблюдалось у 27 женщин (17,5%). Из них 15 женщин (26,3%) в 2006г., 12 (12,4%) – в 2007г. Водянка беременных наблюдалась у 9 женщин (5,8%), 6 женщин (10,5%) в 2006г., 3 женщины (3,1%) в 2007г. Гестоз второй половины беременности зафиксирован у 9 женщин (5,8%), в 7 случаях (12,4%) в 2006г. и 2 (2,1%) – в 2007г. Тазовое предлежание было в 2 случая (1,3%). Дискоординированная родовая деятельность зафиксирована у 1 женщины (0,6%). Быстрые роды были у двух женщин (1,3%). 1 женщина (1,8%) за 2006г и 1 (1,03%) за 2007г. Первичная родовая слабость наблюдалась у 6 женщин (3,9%). Две из этих женщин (3,5%) за 2006г., четыре (4,1%) за 2007г. Угроза разрыва промежности отмечена у 10 женщин (6,5%). У одной из них (1,8%) в 2006г. и у 9 (9,3%) в 2007г. Зафиксирован 1 случай разрыва большой половой губы (0,6%). Дефект последа отмечался в 5 случаях (3,2%). Роды крупным плодом отмечены у 19 женщин (12,3% случаев) – 6 (10,5%) в 2006г. и 13 (13,4%) в 2007г. Частота операции кесарево сечение составила 19,3% (11 случаев) в 2006г. и в 17,5% (17 случаев) в 2007г. Полостные акушерские щипцы для родоразрешения у данного контингента женщин использовались один раз. Амниотомия произведена 20 женщинам (12,9% случаев) в 2006г. и 13 (13,4% случаев) в 2007г. Перинеотомия произведена у 5 женщин (8,8% случаев) в 2006г., у 12 (12,4%) – в 2007г.

Выводы. Согласно нашим данным каждая пятая женщина сталкивается с дебютом варикозной болезни во время первой беременности, а каждая третья – после первых родов.

Следует отметить, что у каждой второй женщины с варикозной болезнью нижних конечностей развивается фетоплацентарная недостаточность, что требует разработки мероприятий по профилактике гипоксических состояний.

Многоводие, маловодие встречались в 16,5% случаев, преждевременное излитие околоплодных вод в 17,5% случаев, что может свидетельствовать о высоком риске инфекционной патологии.

Частота операции кесарево сечение в этой группе женщин составляет 17,5-19,3%, что при условии высокого риска тромбозмобилических осложнений в этой группе, требует мероприятий по снижению частоты оперативных родов

Литература:

1. Кулаков В.И. Плацентарная недостаточность и инфекция /В.И. Кулаков, Н.В. Орджоникидзе, В.Л. Тютюнник. – Москва,2004. – 494 с.
2. Доказательная медицина. Ежегодный краткий справочник. Выпуск 4 / под общ. ред. С.Е. Бащинского. – Москва: Медиа Сфера, 2006. – 903 с.